1922

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Hanna Meinhof

aus Stettin i. P.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Beneke, Halle a. d. S.

Halle a. d. S. 1922.

Buchdruckerei Emil Wolff & Söhne.

Über die pialen Cholesteatome
mit Berücksichtigung eines Falles von echtem Dermoid der Schädelbasis.

Es ist die Aufgabe gestellt worden, die Entwicklung der Erkenntnis von den Hirntumoren aus versprengten Keimen (Dermoiden und Cholesteatomen) von den Anfängen bis zur jüngsten Literatur darzustellen.

I. Über die Auffassung von den Dermoiden bis Bostroem (1812—1897).

Die erste wissenschaftliche Hypothese, nach der die Dermoide als Überreste eines an anormaler Stelle entwickelten und teilweise resorbierten Foetus aufgefaßt werden, hat ihre Stützen in *Haller* und *Meckel*. *Remak* kommt auf dem Boden der von ihm begründeten Keimblättertheorie zu der Ansicht, daß die Dermoide durch foetale Hauteinstülpungen entstünden, da man alle Attribute der Haut in ihnen fände. *Lebert* schafft nach gründlicher Untersuchung die bis heute gültige Definition der Dermoide. Er bekennt sich betreffs der Ovarialdermoide zu der Theorie Hallers, für die übrigen faßt er den neuen Gedanken der Heteroplasie. Unter den späteren Autoren bis 1897 faßt die Ansicht allgemein Fuß, daß die Dermoide versprengte Hautkeime zum Ursprung haben.

II. Über die Auffassung von den Cholesteatomen bis Bostroem (1829—1897).

Cholesteatome werden zuerst als Tumeurs perlées von Cruveilhier erwähnt, der den metallenen Glanz und die wachsweiche Konsistenz als besondere Merkmale anführt. *Joh. Müller* kommt bei der mikroskopischen Untersuchung zur Erkenntnis des Baues aus geschichteten Epithelschüppchen. Er erkennt den Perlmutterglanz als Interferenzerscheinung des Lichtes infolge der Schichtung. Als Ätiologie nimmt er versprengte Epithelkeime an. *Remak* findet den Übergang zwischen Cholesteatomen und Dermoiden. Sie stammten aus ähnlichen Abschnürungen von Oberhautzellen, nur daß die Cholesteatome aus einer früheren embryonalen Entwicklungsstufe abzuleiten seien. Auffallend ist Virchows Stellung, der sich der Remakschen Forschung verschließt. Er kommt, wie Lebert bei den

Dermoiden, zu dem nahe liegenden Schluß, es müsse sich um eine Heteroplasie handeln, da normaler Weise an diesen Stellen Epithel und Drüsen nicht vorkämen. Bei den späteren Autoren schwankt die Meinung. Einige entscheiden sich für Heteroplasie aus den Endothelien der Arachnoideallymphspalten oder dem Bindegewebe, andere bekennen sich zur Theorie der Keimversprengung.

III. Bostroem (1897).

Klärend für die schon bekannten Fälle und grundlegend für weitere Untersuchungen ist die *Bostroem*sche Arbeit. Unter Cholesteatomen versteht er perlmutterglänzende Tumoren, deren Wandungen aus einer Epidermisschicht mit Zapfenpapillen und Leisten bestehen, der Inhalt aus abgestoßenen, geschichteten Epithelzellen. Die Heteroplasie fertiger Zellen lehnt er ab und kann sich dadurch die Bildung der Cholesteatome nur durch Epithelversprengung erklären. Bei Bostroem taucht zum ersten Mal der Gedanke auf, daß vielleicht eine Keimversprengung gleichzeitig mit der Hypophysenanlage erfolgen könne. Er findet die Gesetzmäßigkeit der Lage, median, am Ort der Bildung der sekundären Hirnbläschen, d. h. zwischen Riechlappen und Corpora candicantia einerseits und in der Umgebung von Pons, Medulla und Kleinhirn andererseits. — Für die Dermoide nimmt er die Versprengung einer ganzen Dermoidzotte an. Die Lage der Dermoide ist dieselbe. Der Inhalt einer Dermoidzyste besteht aus sämtlichen Attributen der Haut, die von der einen Zotte aus gebildet werden.

IV. Über die Auffassung von den Cholesteatomen bis zur Gegenwart.

Nach dem Erscheinen der Bostroemschen Arbeit bekommt die Forschung nach der Ätiologie der Cholesteatome eine neue Richtung durch die Arbeiten von *Beneke,* der zuerst die Zeichnung der Zellgrenzen als Unterscheidungsmerkmal für Endo- und Epithelien ansieht. Nach nochmaliger Untersuchung gelingt es Beneke, mit der gleichen Färbung eine Unterscheidung zwischen den gleichmäßig, zartgefärbten Zellgrenzen des Schleimhautepithels und den unregelmäßig, plumpen Grenzen des Oberhautepithels festzulegen. Sie wäre, allgemein anerkannt, von großer Bedeutung, um einen Anhalt zu gewinnen, ob es wirklich Cholesteatome, aus der Mundbucht abgesprengt, außer solchen der dorsalen Einstülpung gäbe. Diese Anregung von Beneke ist nicht aufgenommen worden. Nur *Ribbert* meint, bei Dermoiden gleiche Färbung erreicht zu haben, was Beneke nicht anerkennen kann. Bedeutsam für die Frage, ob Cholesteatome von der Mundbucht entstehen könnten, sind die Arbeiten über angebliche Cholesteatome der Hypophyse, wie sie von *Niedermeyer* und von dem Amerikaner *Lockwood* beschrieben werden, die bei strenger Kritik eher für Hypophysenganggeschwülste angesprochen werden müssen, wie *Erdheim* sie gefunden hat. Erdheim führt in seiner Arbeit aus, daß diese Plattenepithelgeschwülste nichts mit Cholesteatombildung zu tun haben.

V. Über die Auffassung von den Dermoiden bis zur Gegenwart.

Wesentlich Neues bringen die Arbeiten von *Stein* und *Bandler* nicht, da schon vorher Charakter und Ätiologie der Dermoide bekannt waren.

Bedeutsam ist *Cederbaums* Arbeit, der Beziehung zwischen Dermoidbildun und Labyrinthanlage zu finden weiß. Wachstum der Dermoide in de Pubertät, durch Trauma und durch maligne Degeneration beschreibt *Lücke* ihre Erblichkeit weist Luxenburger nach.

VI. Ein Fall von echtem Dermoid.

Zum Schluß ein selbst beobachteter Fall von echtem Dermoic Es handelt sich um eine 47jährige Frau, die unter Hirndrucksymptome mit, auf Stirnhirn und linken Schläfenlappen verdächtigen, Herdsympto men zum Exitus kommt, nachdem die Diagnose auf Atrophie des Gehirn oder Entzündung oder Neoplasma evt. luetischer Natur gestellt war. Be der Sektion findet man neben Hydrocephalus internus einen wallnußgroße Tumor über dem rechten Großhirnschenkel, der bis in die Fossa Sylvi reicht. Die Wandung besteht aus z. T. einschichtigen, z. T. mehrschich tigen Plattenepithelien mit einem kleinen Herd von Talgdrüsen, Unter hautfettgewebe und Knochen. Der Inhalt sind Detritusmassen, Fettzelle und freies Fett; auch fand sich ein Haar. Der Sack ist vielleicht geplatzt und die Masse entlang den Gefäßen in den subarachnoidealen Raum ver schleppt. Das Besondere an diesem Fall ist der flüssige Zustand des Fettes die eigenartige Injektion der subarachnoidealen Spalten mit Fett und di Anwesenheit von Knochen. Die Silberfärbung der Zellgrenzen zeigt da typische Bild der plumpen, unregelmäßigen Linien, das Beneke für di Oberhautepithelien angegeben hatte. Die Angabe Ribberts, daß Dermoid die gleiche Zeichnung gäben, wie man sie an Schleimhautepithelien nach weisen kann, ist dadurch hinfällig. – Der Befund spricht dafür, daß di Voraussetzung eines Unterschiedes von Oberhaut- und Schleimhautepithelie eine richtige ist. Der Zukunft bleibt es überlassen, nachzuweisen, ob be genauer Untersuchung der Hypophysengeschwülste und der normalen un pathologischen Rachendachhypophyse, evt. mit der Silberfärbung, sich ei Anhalt dafür finden läßt, daß sie mit den Cholesteatomen gemeinsame Ursprung haben.